GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **9395**

Vigencia: 2.026 **Fecha de Compromiso:** 29 de septiembre de 2026

Beneficiario EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E. **Nit:** 900146006 - 6

No. C.D.P. : 4952 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 21 de julio de 2026 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Convenio

Convenio: 4375 **Fecha:** 25/09/2026 **Vence:** 31/12/2026

Objeto: DC-SSC-CD-CO-004-2026 - BPIN 202400000005862- (5.149) AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE CALOTO, CORINTO, GUACHENÉ Y MIRANDA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 232 DE LA LEY 1944 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024. (5.149)

Cto.Utilidad : SALUD **Regional** Departamento del Cauca

Identificación Presupuestal	Concepto		Valor
Gastos-Inversion 05 - 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2.02.02.09 - 1.2.4.2.04	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso Propio-**Destinación Específica SGP - Subsidio a la oferta **Clasificadores** 1906041-91122-202400000005862-1.2.4.2.04-21.0-19.03.28	1.534.464.757,00	1.534.464.757,00
	Total Compromisos		$1.534.464.757,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Octubre	$932.613.580,00
Noviembre	293.253.265,00
Diciembre	308.597.912,00
Valor Total Prog.	$1.534.464.757,00

FLOR KEIDE BOLAÑOS LOPEZ
DIRECTOR FINANCIERO

Elaboró: JRIVERA

ISO	Código	Versión	Fecha

GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. **4952**
Fecha de Vencimiento 31/12/2026
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.026 **Fecha de Expedición:** 21 jul. 2026

Objeto: BPIN 202400000005862- (5.149) AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE CALOTO, CORINTO, GUACHENÉ Y MIRANDA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 232 DE LA LEY 1944 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024. (5.149)

Solicitante: JORGE OCTAVIO GUZMAN GUTIERREZ

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversion 05 - 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2. 02.02.09 - 1.2.4.2.04	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso Propio-**Destinación Especifica SGP - Subsidio a la oferta **Clasificadores** -1906041-91122-202400000005862-1.2.4.2.04-21.0-19.03.28 1.534.464.757,00	1.534.464.757,00
	TOTAL CERTIFICADO	1.534.464.757,00

OLIVER CARABALI BANGUERO
SECRETARIO DE HACIENDA

FLOR AIDE BOLAÑOS LOPEZ
DIRECTOR FINANCIERO

Elaboró: JRIVERA

ISO	Código	Versión	Fecha

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2
NIT: 900146006-6
CALLE 11 4-20 MIRANDA
CODIGO IPS: 191420720901

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
FVEM128468

FACTURA DE VENTA DE SERVICIO **FECHA FACTURA:** 02/10/2026

CON CARGO A LA EMPRESA: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE

COD. ENTIDAD: 19000 **NIT:** 891580016-8 **CONTRATO:**

NUMERO NOTA: **FEHA NOTA:**

CUDE:

DEBE A:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2

LA SUMA DE: SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE
VALOR EN NUMEROS: $639.360.315.00
POR CONCEPTO DE: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE CALOTO, CORINTO, GUACHENÉ Y MIRANDA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1944 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024

MEDIO DE PAGO: Transferencia Débito Bancaria

CIUDAD: MIRANDA (CAUCA)
DIRECCION: CALLE 11 4-20 MIRANDA
TELEFONO: (092) 8476104
BENEFICIARIO DEL PAGO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2

FIRMA: LUIS EDUARDO BANDERAS FORI
C.C. 10.499.351 de Santander de Quilichao

CUFE: 3936ab4fd521b9a4e01152a034d998bf958681d61654a64267f2f0dcc2d9e3faa3fc427bf09d3b209b06d6b9df83ed7d
NOTAS FE:
CORREO RECEPTOR EPS: reportes.salud@cauca.gov.co
CORREO EMISOR IPS: facelectronica@esenorte2.gov.co

Esta Factura Asimila en todos sus Efectos a una Letra de Cambio Articulo 774 C.C., Conforme al Art 684 - 2 y la Resolucion 0042 de 05/05/2020 por la cual se dictan la disposicion de sistema de Facturacion Electronica Res. DIAN # 18764111378382 del 18/06/2026 hasta el 18/06/2027 previo estudio y evaluacion, determina autorizar los rango de facturacion y/o documento equivalente desde FVEM122868 hasta el FVEM190000

Gobernación del CAUCA Dirección Jurídica	INFORME DE CONTRATISTA	Código: GC-F04 Versión: 08 Fecha: 27-01-2026 Página 1 de 5

TIPO DE INFORME			No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
				DESDE (dd/mm/año)	HASTA (dd/mm/año)
PARCIAL	X	FINAL	4375-2026	01/10/2026	02/10/2026
CONTRATANTE			DEPARTAMENTO DEL CAUCA		
N° PROCESO CONTRATACION SECOP			DC-SSC-CD-CO-004-2026		
CONTRATISTA			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2		
No. DE IDENTIFICACIÓN			900146006-6	EXPEDIDA EN	POPAYÁN
No. TELÉFONO y/o CELULAR			3178637718		
SUPERVISOR			ANDREA ISABELLA BASTIDAS OVIEDO		
NIVEL			PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DESPACHO	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL-DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL
INTERVENTOR			NA		
No. DE IDENTIFICACIÓN				EXPEDIDA EN	
No. TELÉFONO y/o CELULAR					
APOYO A LA SUPERVISION			NA	EXPEDIDA EN	
IDENTIFICACION					
NIVEL EDUCATIVO				DESPACHO	
No. TELÉFONO y/o CELULAR					
CDP No.			**4952** del 21 de julio de 2026	CRP No.	**9395** del 29 de septiembre de 2026.
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL			05 – 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2.02.02.09-1.2.4.2.04 Servicios para la comunidad, sociales y personales. **Recurso Propio**-Destinación Especifica SGP-Subsidio a la Oferta.	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 1.534.464.757**

FORMA DE PAGO	El valor del presente convenio asciende a la suma de MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($1.534.464.757), los cuales serán aportados por el Departamento del Cauca de conformidad con el art. 235 de la ley 1955 de 2019 y el art. 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020 y la distribución realizada por la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, recursos que se desembolsarán así: A) Un primer desembolso por valor de SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE ($639.360.315), una vez firmado y cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo, previa certificación expedida por el Gerente y profesional de calidad de la ESE en la cual conste que a la fecha la Empresa Social del Estado garantiza la prestación de los servicios de salud habilitados que se encuentran reportados en el REPS, asegurando oportunidad en la asignación de citas de medicina general, de acuerdo a los tiempos contemplados en la norma; B) Tres (03) Actas parciales por valor de DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS	**PAGO No.**	**1.**

	CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($293.253.265), cada una, previa aprobación del supervisor del contrato. Todas las actas se pagarán previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro y/o factura respectiva, constancia de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del contrato y acreditación de que se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social. C) Un último desembolso por valor de QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 15.344.647), al cumplimiento de la totalidad de las metas e indicadores definidos en el presente convenio con los respectivos soportes e informe de recibido a satisfacción del supervisor, que evidencie el cumplimiento al finalizar el convenio, que serán cancelados al momento de la liquidación del mismo, en observancia a lo establecido en el numeral 8.7 de la resolución 484 de 2024, expedida por Minsalud.		
VALOR A PAGAR	SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE **($639.360.315).**		

PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	NA	**PERIODO COTIZADO**	SEPTIEMBRE 2026
EPS	EPS SURA, NUEVA EPS, SOS, SANITAS	**VALOR PAGADO**	$ 9.008.600
ARL	POSITIVA	**VALOR PAGADO**	$ 1.755.900
AFP	COLPENSIONES, PORVENIR, PROTECCION	**VALOR PAGADO**	$ 11.628.300
VALOR TOTAL PLANILLA	ABRIL 2026: $ 28,046,200 MAYO 2026: $ 28,046,200 JUNIO 2026: $ 28,046,200 JULIO 2026: $ 28,046,200 AGOSTO 2026 $ 28,880,500 SEPTIEMBRE 2026 $28.880.500	**PLANILLA No.**	ABRIL 2026: No. 9504312054 MAYO 2026: No. 9505874900 JUNIO 2026: No. 9507294239 JULIO 2026: No. 9508666072 AGOSTO 2026: No. 9510558456 SEPTIEMBRE 2026 No. 9512043387

OBJETO DEL CONTRATO

AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE CALOTO, CORINTO, GUACHENÉ Y MIRANDA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1944 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Durante el periodo entre el 01 al 02 de octubre de 2026, la **ESE Norte 2** realizó la gestión pertinente para el perfeccionamiento correspondiente al clausulado complementario al convenio, se hizo el cargue de los documentos precontractuales en la plataforma SECOP II, se firma de manera electrónica el convenio **4375-2026** el 25 de septiembre de 2026, con registro presupuestal No **9395 del 29 de septiembre de 2026**, certificado disponibilidad presupuestal No **4952** del 21 de julio de 2026 y acta de inicio de fecha 01 de octubre de 2026.

Se anexa la certificación expedida por el gerente y profesional de calidad de la **ESE Norte 2**, en la cual consta que a la fecha la **Empresa Social del Estado ESE Norte 2,** garantiza la prestación de los servicios de salud habilitados que se encuentran reportados en el **REPS**, asegurando oportunidad en la asignación de citas de medicina general de acuerdo con los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud **(SOGCS)** regulado por el Decreto **780 de 2016**, los tiempos de oportunidad estipulados en la **Resolución 1552 de 2013** y el

reporte, seguimiento y cumplimiento de los indicadores de calidad exigidos por la **Resolución 256 de 2016** del Ministerio de Salud y Protección Social.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
1) Registro presupuestal No **9395** del 29 de septiembre de 2026 2) Certificado disponibilidad presupuestal No **4952** del 21 de julio de 2026 3) Factura electrónica de venta No **FVEM128422** 4) Informe del contratista. 5) Certificación de calidad de fecha 01 de octubre2026. 6) Certificación de habilitación de los servicios con fecha de vencimiento 30 ABRIL de 2027. 7) Certificación pago de seguridad social planillas de los últimos 6 meses. 8) Clausulado o Convenio No **4375-2026.** 9) Acta de inicio de fecha 01 de octubre 2026. 10) RUT 11) Certificación bancaria cuenta No. **838-000089-06** banco Bancolombia 12) Certificación y reporte de SIA OBSERVA	**73 FOLIOS**

Dado en el municipio de Caloto, a los OCHO (08) días del mes de octubre de 2026.

FIRMA CONTRATISTA	

E.S.E. Norte2
Al servicio de la gente

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NORTE 2 E.S.E.
NIT. 900.146.006-6

EL SUSCRITO GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E

CERTIFICA

El Gerente de la Empresa Social del Estado NORTE 2 E.S.E., Dr Luis Eduardo Banderas Fori identificado con cedula de ciudadanía No. 10.499.351 de Santander de quilichao, certifica que en las Unidades de Atención en Salud que conforman la Ese Norte 2, se garantiza la prestación de los servicios de salud habilitados que se encuentran reportados en el REPS, conforme a los lineamientos ordenados por el Misterio de Salud y Protección Social y ando cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, asegurando el cumplimiento de la oportunidad en la asignación de citas de medicina general <= 3dias en cada una de las Unidades de atención..

Para constancia se firma en Caloto Cauca, a los un (1) días del mes de octubre de 2026.

LUIS EDUARDO BANDERAS FORI
Gerente Ese Norte 2

OLGA YANETH ERAZO G.
Planeación y Calidad - contratista

Elaboró: O. Erazo – Planeación y Calidad Ese Norte 2

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CALOTO del municipio de CALOTO - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	**1914207209 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900146006-6**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/23**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**Clase de prestador:**	**Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS**
Clase de persona:	**JURIDICO**	**Naturaleza Jurídica:**	**PÚBLICA**	**Nivel de Atención del Prestador:**	**1**
Empresa Social del Estado:		**SI**		**Carácter Territorial de la Entidad:**	**DEPARTAMENTAL**
Representante Legal:	**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**			**Dirección administrativa:**	**KR 5 CL 10 ESQUINA**
Telefono:	**578258311**	**Fax:**	**578258386**	**Email:**	**esenorte2@esenorte2.gov.co**
Municipio:		**CALOTO**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	271	407		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**191420720901 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CALOTO**		
Dirección:	**KR 5 CL 10 ESQUINA**	**Barrio:**	**LA PALMA**
Centro Poblado:		**Tipo de Zona:**	**URBANA**

Telefono:	**5798258311**	**Fax:**	**5798258388**	**Email:**	**planeacionycalidad@esenorte2.gov.co**
Gerente:		**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**		**Fecha de Apertura:**	**2007/05/23**
Municipio:		**CALOTO**		**Departamento:**	**CAUCA**

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**191420720901 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CALOTO**			
Dirección:	**KR 5 CL 10 ESQUINA**			**Barrio:**	**LA PALMA**
Centro Poblado:				**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**5798258311**	**Fax:**	**5798258388**	**Email:**	**planeacionycalidad@esenorte2.gov.co**
Gerente:		**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**		**Fecha de Apertura:**	**2007/05/23**
Municipio:		**CALOTO**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**191420720901 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CALOTO**			
Dirección:	**KR 5 CL 10 ESQUINA**			**Barrio:**	**LA PALMA**
Centro Poblado:				**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**5798258311**	**Fax:**	**5798258388**	**Email:**	**planeacionycalidad@esenorte2.gov.co**
Gerente:		**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**		**Fecha de Apertura:**	**2007/05/23**
Municipio:		**CALOTO**		**Departamento:**	**CAUCA**

*** * * NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. * * ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	**M-EXT:Modalidad extramural/Transporte asistencial y APH**	**M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil**	**M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria**	**M-JS :Modalidad extramural/jornadas de salud**	**M-TEL:Modalidad Telemedicina**
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	**M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva**	**M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva**	**M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia**	**M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo**	**M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina**
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	**M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo**	**COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD**			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085189

INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085190
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085191
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085194
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085197
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20090316	DHSS0085199
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085200
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070523	DHSS0085201
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070523	DHSS0085202
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085203
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070523	DHSS0085205
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085207
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20100414	DHSS0085209
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	B	20070523	DHSS0085210
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085211
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085212

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico **M-AMB:Modalidad Ambultoria** **M-HOP:Modalidad Hospitalaria** **M-UMO:Modalidad Unidad Móvil**

M-DOM:Modalidad Domiciliaria **M-OEX:Modalidad Otras Extramural** **M-CRE:Modalidad Centro de Referencia** **M-IRE:Modalidad Institución Remisora**

C-BAJ:Complejidad Baja **C-MED:Complejidad Media** **C-ALT:Complejidad Alta**

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resoluciòn 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA		07:00A16:00					
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	2
CAMAS	PEDIÁTRICA	2
CAMAS	ADULTOS	6
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	2
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	9
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OLM117	TERRESTRE	2024	10031250540	20240401
AMBULANCIAS	BÁSICA	LMN460	TERRESTRE	2024	10031441649	20240423

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

***** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la informaciòn para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:**

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el día miércoles 29 de julio de 2026 (10:14 a.m.).



LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (10:14 a.m.).**

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CORINTO del municipio de CORINTO - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	**1914207209 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900146006-6**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/23**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**Clase de prestador:**	**Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS**
Clase de persona:	**JURIDICO**	**Naturaleza Jurídica:**	**PÚBLICA**	**Nivel de Atención del Prestador:**	**1**
Empresa Social del Estado:		**SI**		**Carácter Territorial de la Entidad:**	**DEPARTAMENTAL**
Representante Legal:	**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**			**Dirección administrativa:**	**KR 5 CL 10 ESQUINA**
Telefono:	**578258311**	**Fax:**	**578258386**	**Email:**	**esenorte2@esenorte2.gov.co**
Municipio:		**CALOTO**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	271	407		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**191420720901 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CALOTO**		
Dirección:	**KR 5 CL 10 ESQUINA**	**Barrio:**	**LA PALMA**
Centro Poblado:		**Tipo de Zona:**	**URBANA**

Telefono:	**5798258311**	**Fax:**	**5798258388**	**Email:**	**planeacionycalidad@esenorte2.gov.co**
Gerente:		**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**		**Fecha de Apertura:**	**2007/05/23**
Municipio:		**CALOTO**		**Departamento:**	**CAUCA**

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**192120720904 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CORINTO**			
Dirección:	**KR 13 CL 4 ESQUINA**			**Barrio:**	**LA COLOMBIANA**
Centro Poblado:				**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**5798270774**	**Fax:**	**5798270225**	**Email:**	**planeacionycalidad@esenorte2.gov.co**
Gerente:		**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**		**Fecha de Apertura:**	**2007/05/23**
Municipio:		**CORINTO**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**192120720904 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CORINTO**			
Dirección:	**KR 13 CL 4 ESQUINA**			**Barrio:**	**LA COLOMBIANA**
Centro Poblado:				**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**5798270774**	**Fax:**	**5798270225**	**Email:**	**planeacionycalidad@esenorte2.gov.co**
Gerente:		**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**		**Fecha de Apertura:**	**2007/05/23**
Municipio:		**CORINTO**		**Departamento:**	**CAUCA**

*** * * NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. * * ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	**M-EXT:Modalidad extramural/Transporte asistencial y APH**	**M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil**	**M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria**	**M-JS :Modalidad extramural/jornadas de salud**	**M-TEL:Modalidad Telemedicina**
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	**M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva**	**M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva**	**M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia**	**M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo**	**M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina**
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	**M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo**	**COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD**			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085473

INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085474
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085475
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	M	20190806	DHSS0085476
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	B	20070523	DHSS0085478
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085481
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20190806	DHSS0085482
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20090316	DHSS0085483
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085484
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070523	DHSS0085485
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20100414	DHSS0085486
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085487
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20140827	DHSS0085489
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20130122	DHSS0085491
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070523	DHSS0085492
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070523	DHSS0085493
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	B	20070523	DHSS0085494

ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085495
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085496

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico **M-AMB:Modalidad Ambultoria** **M-HOP:Modalidad Hospitalaria** **M-UMO:Modalidad Unidad Móvil**

M-DOM:Modalidad Domiciliaria **M-OEX:Modalidad Otras Extramural** **M-CRE:Modalidad Centro de Referencia** **M-IRE:Modalidad Institución Remisora**

C-BAJ:Complejidad Baja **C-MED:Complejidad Media** **C-ALT:Complejidad Alta**

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resoluciòn 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	FECHA NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20191024	20251008	
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170928	20251008	

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA		07:00A16:00					
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA					07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	07:00A16:00		07:00A16:00		13:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	1
CAMAS	PEDIÁTRICA	2
CAMAS	ADULTOS	5
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	2
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	9
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	NSW553	TERRESTRE	2024	10031441608	20240423

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

***** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la informaciòn para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:**

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	**ORIENTACIONES**
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el día miércoles 29 de julio de 2026 (10:15 a.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVAEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0.

Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (10:15 a.m.).

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD GUACHENE del municipio de GUACHENÉ - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	**1914207209 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900146006-6**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/23**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**Clase de prestador:**	**Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS**
Clase de persona:	**JURIDICO**	**Naturaleza Jurídica:**	**PÚBLICA**	**Nivel de Atención del Prestador:**	**1**
Empresa Social del Estado:		**SI**		**Carácter Territorial de la Entidad:**	**DEPARTAMENTAL**
Representante Legal:	**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**			**Dirección administrativa:**	**KR 5 CL 10 ESQUINA**
Telefono:	**578258311**	**Fax:**	**578258386**	**Email:**	**esenorte2@esenorte2.gov.co**
Municipio:		**CALOTO**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	271	407		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**191420720901 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CALOTO**		
Dirección:	**KR 5 CL 10 ESQUINA**	**Barrio:**	**LA PALMA**
Centro Poblado:		**Tipo de Zona:**	**URBANA**

Telefono:	**5798258311**	**Fax:**	**5798258388**	**Email:**	**planeacionycalidad@esenorte2.gov.co**
Gerente:		**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**		**Fecha de Apertura:**	**2007/05/23**
Municipio:		**CALOTO**		**Departamento:**	**CAUCA**

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**193000720916 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD GUACHENE**			
Dirección:	**CARRERA 5 CALLE 7 ESQUINA**			**Barrio:**	**JORGE ELIECER GAITAN**
Centro Poblado:				**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**0928259052**	**Fax:**		**Email:**	**planeacionycalidad@esenorte2.gov.co**
Gerente:		**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**		**Fecha de Apertura:**	**2017/07/27**
Municipio:		**GUACHENÉ**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**193000720916 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD GUACHENE**			
Dirección:	**CARRERA 5 CALLE 7 ESQUINA**			**Barrio:**	**JORGE ELIECER GAITAN**
Centro Poblado:				**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**0928259052**	**Fax:**		**Email:**	**planeacionycalidad@esenorte2.gov.co**
Gerente:		**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**		**Fecha de Apertura:**	**2017/07/27**
Municipio:		**GUACHENÉ**		**Departamento:**	**CAUCA**

*** * * NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. * * ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	**M-EXT:Modalidad extramural/Transporte asistencial y APH**	**M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil**	**M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria**	**M-JS :Modalidad extramural/jornadas de salud**	**M-TEL:Modalidad Telemedicina**
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	**M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva**	**M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva**	**M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia**	**M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo**	**M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina**
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	**M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo**	**COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD**			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20170727	DHSS0085090

CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	B	20170727	DHSS0085091
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20170727	DHSS0085094
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20170727	DHSS0085095
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20170727	DHSS0085096
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20170928	DHSS0085097
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20170727	DHSS0085098
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20190104	DHSS0085100
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20171005	DHSS0085101
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20170921	DHSS0085102

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico **M-AMB:Modalidad Ambultoria** **M-HOP:Modalidad Hospitalaria** **M-UMO:Modalidad Unidad Móvil**

M-DOM:Modalidad Domiciliaria **M-OEX:Modalidad Otras Extramural** **M-CRE:Modalidad Centro de Referencia** **M-IRE:Modalidad Institución Remisora**

C-BAJ:Complejidad Baja **C-MED:Complejidad Media** **C-ALT:Complejidad Alta**

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resoluciòn 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	

CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA					07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:00A09:00	07:00A09:00	07:00A09:00	07:00A09:00	07:00A09:00	07:00A09:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	4
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	2
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	8
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OTV118	TERRESTRE	2015	10009252213	20170921
AMBULANCIAS	BÁSICA	OLM111	TERRESTRE	2019	10019422992	20191024
AMBULANCIAS	BÁSICA	OLM116	TERRESTRE	2024	10031250294	20240402
AMBULANCIAS	BÁSICA	LMN461	TERRESTRE	2024	10031441871	20240423

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

***** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la informaciòn para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:**

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.

LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	**VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.**

Dada el día miércoles 29 de julio de 2026 (10:16 a.m.).



LUZ FRANCINY LOPEZ NARVÁEZ.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Versión 3.0. **Fecha de impresión: miércoles 29 de julio de 2026 (10:16 a.m.).**

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA .

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2, en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD MIRANDA del municipio de MIRANDA - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	**1914207209 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:900146006-6**	**Nombre o razón social:**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2**		
Fecha de inscripción:	**2007/05/23**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**Clase de prestador:**	**Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS**
Clase de persona:	**JURIDICO**	**Naturaleza Jurídica:**	**PÚBLICA**	**Nivel de Atención del Prestador:**	**1**
Empresa Social del Estado:		**SI**		**Carácter Territorial de la Entidad:**	**DEPARTAMENTAL**
Representante Legal:	**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**			**Dirección administrativa:**	**KR 5 CL 10 ESQUINA**
Telefono:	**578258311**	**Fax:**	**578258386**	**Email:**	**esenorte2@esenorte2.gov.co**
Municipio:		**CALOTO**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	271	407		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**191420720901 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCION EN SALUD CALOTO**		
Dirección:	**KR 5 CL 10 ESQUINA**	**Barrio:**	**LA PALMA**
Centro Poblado:		**Tipo de Zona:**	**URBANA**

Telefono:	**5798258311**	**Fax:**	**5798258388**	**Email:**	**planeacionycalidad@esenorte2.gov.co**
Gerente:		**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**		**Fecha de Apertura:**	**2007/05/23**
Municipio:		**CALOTO**		**Departamento:**	**CAUCA**

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		**194550720914 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD MIRANDA**			
Dirección:	**CL 11 4 20**			**Barrio:**	**EL ROSARIO**
Centro Poblado:	**MIRANDA**			**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**0928475003**	**Fax:**	**0928475003**	**Email:**	**planeacionycalidad@esenorte2.gov.co**
Gerente:		**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**		**Fecha de Apertura:**	**2007/05/23**
Municipio:		**MIRANDA**		**Departamento:**	**CAUCA**

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		**194550720914 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 UNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD MIRANDA**			
Dirección:	**CL 11 4 20**			**Barrio:**	**EL ROSARIO**
Centro Poblado:	**MIRANDA**			**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**0928475003**	**Fax:**	**0928475003**	**Email:**	**planeacionycalidad@esenorte2.gov.co**
Gerente:		**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**		**Fecha de Apertura:**	**2007/05/23**
Municipio:		**MIRANDA**		**Departamento:**	**CAUCA**

*** * * NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. * * ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	**M-EXT:Modalidad extramural/Transporte asistencial y APH**	**M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil**	**M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria**	**M-JS :Modalidad extramural/jornadas de salud**	**M-TEL:Modalidad Telemedicina**
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	**M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva**	**M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva**	**M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia**	**M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo**	**M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina**
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	**M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo**	**COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD**			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085636

INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085637
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085638
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	M	20190806	DHSS0085639
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	B	20070523	DHSS0085641
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20170719	DHSS0085643
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085644
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20190806	DHSS0085645
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20140827	DHSS0085646
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085647
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070523	DHSS0085648
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070523	DHSS0085649
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085650
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20190503	DHSS0085651
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20140827	DHSS0085652
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20170719	DHSS0085653
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20100414	DHSS0085654

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070523	DHSS0085655
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070523	DHSS0085656
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	B	20070523	DHSS0085657
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085658
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070523	DHSS0085659

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico **M-AMB:Modalidad Ambultoria** **M-HOP:Modalidad Hospitalaria** **M-UMO:Modalidad Unidad Móvil**

M-DOM:Modalidad Domiciliaria **M-OEX:Modalidad Otras Extramural** **M-CRE:Modalidad Centro de Referencia** **M-IRE:Modalidad Institución Remisora**

C-BAJ:Complejidad Baja **C-MED:Complejidad Media** **C-ALT:Complejidad Alta**

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resoluciòn 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	FECHA NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20191024	20251008	
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170928	20251008	

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	07:00A16:00						

CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA						07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA				07:00A16:00			
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA		07:00A16:00		07:00A16:00	07:00A12:00		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL				07:00A16:00			
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE						07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A12:00	

ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	2
CAMAS	PEDIÁTRICA	2
CAMAS	ADULTOS	5
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	2
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	9
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OWT051	TERRESTRE	2023	10027973199	20221230
AMBULANCIAS	BÁSICA	OWT052	TERRESTRE	2023	10027973305	20221230

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

***** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la información para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:**

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 1 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.

Dada el día miércoles 29 de julio de 2026 (10:16 a.m.).

LUZ FRANCINY LOPEZ NARVAEZ.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A).

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS02

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NORTE 2 E.S.E.
NIT. 900.146.006-6

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E NORTE 2
NIT 900.146.006-6

CERTIFICA:

De conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley 789 de 2022 y 828 de 2003, la Empresa Social del Estado E.S.E Norte 2, ha realizado los pagos al Sistema de Seguridad Social y parafiscales correspondiente a los aportes de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y SENA, así:

orden	Numero de planilla	Mes de pago		Fecha de pago	Valor
		Pensión	Salud		
1	9504312054	2026-04	2026-05	4/05/2026	$28,046,200
2	9505874900	2026-05	2026-06	2/06/2026	$28,046,200
3	9507294239	2026-06	2026-07	1/07/2026	$28,046,200
4	9508666072	2026-07	2026-08	30/07/2026	$28,046,200
5	9510558456	2026-08	2026-09	1/09/2026	$28,880,500
6	9512043387	2026-09	2026-10	29/09/2026	$28,880,500

Con base en lo anterior informo que la Empresa Social del Estado E.S.E Norte 2, durante los últimos seis (6) meses previos a la presente certificación, periodo comprendido entre el 01 de abril de 2026 y el 30 de septiembre de 2026, pagó los aportes al Sistema de Salud, pensiones y riesgos profesionales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y se encuentra a paz y salvo.

Dada en Caloto Cauca, al primer (01) días del mes de octubre de dos mil veintiséis (2026).

ALIRIO BETANCOURTH ESCOBAR
10.537.939 TP 42451-T Revisor Fiscal ESE Norte 2

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO

42451-T

ALIRIO
BETANCOURTH ESCOBAR
C.C. 10537935
RESOLUCION INSCRIPCION
UNIVERSIDAD DEL CAUCA



FECHA 20/0- -5

PRESIDENTE
JAIME A. HERNANDEZ V.

50478

IDEQS

FIRMA DEL TITULAR

000 -

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

DUPLICADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 10.537.939



APELLIDOS
BETANCOURTH ESCOBAR

NOMBRES
ALIRIO

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-MAY-1960
SANTANDER DE QUILICHAO
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

14-FEB-1979 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



A-1130100-36154264-M-0010537939-20070115 64705 0010NB 02 211299201

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4FAC28DE54FF0A1E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALIRIO BETANCOURTH ESCOBAR** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 10537939 de POPAYAN (CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 42451-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

Dado en BOGOTA a los 1 días del mes de Octubre de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900146006	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	CALLE 10 CARRERA 5 ESQUINA	CALOTO-CAUCA	8258311	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	279240269	9504312054	E	2026/05/05	2026/05/04	BANCOLOMBIA	0	$28,046,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE (18 Afiliados)						$69,971,257	$11,294,100			$69,971,257	$8,747,500			$69,971,257	$2,799,800			$69,971,257	$1,705,000		$69,971,257	$3,499,800
Centro de Trabajo: 1 (8 Afiliados)						$45,556,343	$7,387,100			$45,556,343	$5,695,100			$45,556,343	$1,822,600			$45,556,343	$1,110,000		$45,556,343	$2,278,300
Ciudad: CALOTO Depto: CAUCA (8 Afiliados)						$45,556,343	$7,387,100			$45,556,343	$5,695,100			$45,556,343	$1,822,600			$45,556,343	$1,110,000		$45,556,343	$2,278,300
1	CC	4655160	APONZA ROBER	230301	30	$5,633,961	$901,500	EPS018	30	$5,633,961	$704,300	CCF14	30	$5,633,961	$225,400	14-23	30	$5,633,961	$137,300	30	$5,633,961	$281,800
2	CC	10499351	BANDERAS LUIS	230301	30	$9,722,520	$1,653,100	EPS005	30	$9,722,520	$1,215,400	CCF14	30	$9,722,520	$389,000	14-23	30	$9,722,520	$236,900	30	$9,722,520	$486,200
3	CC	1061432433	MURILLO OSCAR	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
4	CC	34612282	PAEZ CAROLINA	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
5	CC	25365107	PAZ MARIA	230201	30	$2,088,393	$334,200	EPS005	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
6	CC	1060416519	PEÑA CLARA	230201	30	$5,619,377	$899,200	EPS010	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
7	CC	1062321113	VALENCIA JULIAN	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
8	CC	25528820	VILLAQUIRAN ELIZABETH	25-14	30	$5,633,961	$901,500	EPS037	30	$5,633,961	$704,300	CCF14	30	$5,633,961	$225,400	14-23	30	$5,633,961	$137,300	30	$5,633,961	$281,800
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (10 Afiliados)						$24,414,914	$3,907,000			$24,414,914	$3,052,400			$24,414,914	$977,200			$24,414,914	$595,000		$24,414,914	$1,221,500
Ciudad: CALOTO Depto: CAUCA (10 Afiliados)						$24,414,914	$3,907,000			$24,414,914	$3,052,400			$24,414,914	$977,200			$24,414,914	$595,000		$24,414,914	$1,221,500
9	CC	16896981	AGUDELO DIEGO	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
10	CC	25528770	CANDELO ELIZABETH	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
11	CC	29663486	CIFUENTES GETZABEL	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
12	CC	10316071	GOMEZ LUIS	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
13	CC	34515820	GONZALEZ MARTHA	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
14	CC	34510586	MINA NUBIA	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
15	CC	25528526	MOSQUERA YOLANDA	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
16	CC	1059062084	PRADO JORGE	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
17	CC	1143833391	QUINTERO DIANA	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
18	CC	10346158	TALAGA LUIS	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS005	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
Total			**Afiliados(18)**			$69,971,257	$11,294,100			$69,971,257	$8,747,500			$69,971,257	$2,799,800			$69,971,257	$1,705,000		$69,971,257	$3,499,800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900146006	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	CALLE 10 CARRERA 5 ESQUINA	CALOTO-CAUCA	8258311	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	279240269	9504312054	E	2026/05/05	2026/05/04	BANCOLOMBIA	0	$28,046,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				18	$11,294,100	$0	$0	$11,294,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	7	$2,906,700	$0	$0	$2,906,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$7,154,000	$0	$0	$7,154,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$1,233,400	$0	$0	$1,233,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,705,000	$0	$0	$1,705,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	18	$1,705,000	$0	$0	$1,705,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,799,800	$0	$0	$2,799,800
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	18	$2,799,800	$0	$0	$2,799,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				18	$8,747,500	$0	$0	$8,747,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$702,500	$0	$0	$702,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	9	$4,558,700	$0	$0	$4,558,700
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	5	$1,748,700	$0	$0	$1,748,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$1,737,600	$0	$0	$1,737,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,099,900	$0	$0	$2,099,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$2,099,900	$0	$0	$2,099,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,399,900	$0	$0	$1,399,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,399,900	$0	$0	$1,399,900
TOTAL				**18**	**$28,046,200**	**$0**	**$0**	**$28,046,200**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900146006	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	CALLE 10 CARRERA 5 ESQUINA	CALOTO-CAUCA	8258311	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	356133655	9505874900	E	2026/06/02	2026/06/02	BANCOLOMBIA	0	$28,046,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE (18 Afiliados)						$69,971,257	$11,294,100			$69,971,257	$8,747,500			$69,971,257	$2,799,800			$69,971,257	$1,705,000		$69,971,257	$3,499,800
Centro de Trabajo: 1 (8 Afiliados)						$45,556,343	$7,387,100			$45,556,343	$5,695,100			$45,556,343	$1,822,600			$45,556,343	$1,110,000		$45,556,343	$2,278,300
Ciudad: CALOTO Depto: CAUCA (8 Afiliados)						$45,556,343	$7,387,100			$45,556,343	$5,695,100			$45,556,343	$1,822,600			$45,556,343	$1,110,000		$45,556,343	$2,278,300
1	CC	4655160	APONZA ROBER	230301	30	$5,633,961	$901,500	EPS018	30	$5,633,961	$704,300	CCF14	30	$5,633,961	$225,400	14-23	30	$5,633,961	$137,300	30	$5,633,961	$281,800
2	CC	10499351	BANDERAS LUIS	230301	30	$9,722,520	$1,653,100	EPS005	30	$9,722,520	$1,215,400	CCF14	30	$9,722,520	$389,000	14-23	30	$9,722,520	$236,900	30	$9,722,520	$486,200
3	CC	1061432433	MURILLO OSCAR	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
4	CC	34612282	PAEZ CAROLINA	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
5	CC	25365107	PAZ MARIA	230201	30	$2,088,393	$334,200	EPS005	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
6	CC	1060416519	PEÑA CLARA	230201	30	$5,619,377	$899,200	EPS010	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
7	CC	1062321113	VALENCIA JULIAN	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
8	CC	25528820	VILLAQUIRAN ELIZABETH	25-14	30	$5,633,961	$901,500	EPS037	30	$5,633,961	$704,300	CCF14	30	$5,633,961	$225,400	14-23	30	$5,633,961	$137,300	30	$5,633,961	$281,800
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (10 Afiliados)						$24,414,914	$3,907,000			$24,414,914	$3,052,400			$24,414,914	$977,200			$24,414,914	$595,000		$24,414,914	$1,221,500
Ciudad: CALOTO Depto: CAUCA (10 Afiliados)						$24,414,914	$3,907,000			$24,414,914	$3,052,400			$24,414,914	$977,200			$24,414,914	$595,000		$24,414,914	$1,221,500
9	CC	16896981	AGUDELO DIEGO	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
10	CC	25528770	CANDELO ELIZABETH	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
11	CC	29663486	CIFUENTES GETZABEL	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
12	CC	10316071	GOMEZ LUIS	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
13	CC	34515820	GONZALEZ MARTHA	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
14	CC	34510586	MINA NUBIA	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
15	CC	25528526	MOSQUERA YOLANDA	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
16	CC	1059062084	PRADO JORGE	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
17	CC	1143833391	QUINTERO DIANA	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
18	CC	10346158	TALAGA LUIS	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS005	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
Total			**Afiliados(18)**			$69,971,257	$11,294,100			$69,971,257	$8,747,500			$69,971,257	$2,799,800			$69,971,257	$1,705,000		$69,971,257	$3,499,800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900146006	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	CALLE 10 CARRERA 5 ESQUINA	CALOTO-CAUCA	8258311	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	356133655	9505874900	E	2026/06/02	2026/06/02	BANCOLOMBIA	0	$28,046,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				18	$11,294,100	$0	$0	$11,294,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	7	$2,906,700	$0	$0	$2,906,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$7,154,000	$0	$0	$7,154,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$1,233,400	$0	$0	$1,233,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,705,000	$0	$0	$1,705,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	18	$1,705,000	$0	$0	$1,705,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,799,800	$0	$0	$2,799,800
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	18	$2,799,800	$0	$0	$2,799,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				18	$8,747,500	$0	$0	$8,747,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$702,500	$0	$0	$702,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	9	$4,558,700	$0	$0	$4,558,700
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	5	$1,748,700	$0	$0	$1,748,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$1,737,600	$0	$0	$1,737,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,099,900	$0	$0	$2,099,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$2,099,900	$0	$0	$2,099,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,399,900	$0	$0	$1,399,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,399,900	$0	$0	$1,399,900
TOTAL				**18**	**$28,046,200**	**$0**	**$0**	**$28,046,200**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900146006	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	CALLE 10 CARRERA 5 ESQUINA	CALOTO-CAUCA	8258311	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-07	435477324	9507294239	E	2026/07/02	2026/07/01	BANCOLOMBIA	0	$28,046,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE (18 Afiliados)						$69,971,257	$11,294,100			$69,971,257	$8,747,500			$69,971,257	$2,799,800			$69,971,257	$1,705,000		$69,971,257	$3,499,800
Centro de Trabajo: 1 (8 Afiliados)						$45,556,343	$7,387,100			$45,556,343	$5,695,100			$45,556,343	$1,822,600			$45,556,343	$1,110,000		$45,556,343	$2,278,300
Ciudad: CALOTO Depto: CAUCA (8 Afiliados)						$45,556,343	$7,387,100			$45,556,343	$5,695,100			$45,556,343	$1,822,600			$45,556,343	$1,110,000		$45,556,343	$2,278,300
1	CC	4655160	APONZA ROBER	230301	30	$5,633,961	$901,500	EPS018	30	$5,633,961	$704,300	CCF14	30	$5,633,961	$225,400	14-23	30	$5,633,961	$137,300	30	$5,633,961	$281,800
2	CC	10499351	BANDERAS LUIS	230301	30	$9,722,520	$1,653,100	EPS005	30	$9,722,520	$1,215,400	CCF14	30	$9,722,520	$389,000	14-23	30	$9,722,520	$236,900	30	$9,722,520	$486,200
3	CC	1061432433	MURILLO OSCAR	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
4	CC	34612282	PAEZ CAROLINA	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
5	CC	25365107	PAZ MARIA	230201	30	$2,088,393	$334,200	EPS005	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
6	CC	1060416519	PEÑA CLARA	230201	30	$5,619,377	$899,200	EPS010	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
7	CC	1062321113	VALENCIA JULIAN	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
8	CC	25528820	VILLAQUIRAN ELIZABETH	25-14	30	$5,633,961	$901,500	EPS037	30	$5,633,961	$704,300	CCF14	30	$5,633,961	$225,400	14-23	30	$5,633,961	$137,300	30	$5,633,961	$281,800
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (10 Afiliados)						$24,414,914	$3,907,000			$24,414,914	$3,052,400			$24,414,914	$977,200			$24,414,914	$595,000		$24,414,914	$1,221,500
Ciudad: CALOTO Depto: CAUCA (10 Afiliados)						$24,414,914	$3,907,000			$24,414,914	$3,052,400			$24,414,914	$977,200			$24,414,914	$595,000		$24,414,914	$1,221,500
9	CC	16896981	AGUDELO DIEGO	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
10	CC	25528770	CANDELO ELIZABETH	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
11	CC	29663486	CIFUENTES GETZABEL	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
12	CC	10316071	GOMEZ LUIS	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
13	CC	34515820	GONZALEZ MARTHA	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
14	CC	34510586	MINA NUBIA	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
15	CC	25528526	MOSQUERA YOLANDA	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
16	CC	1059062084	PRADO JORGE	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
17	CC	1143833391	QUINTERO DIANA	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
18	CC	10346158	TALAGA LUIS	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS005	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
Total			**Afiliados(18)**			$69,971,257	$11,294,100			$69,971,257	$8,747,500			$69,971,257	$2,799,800			$69,971,257	$1,705,000		$69,971,257	$3,499,800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900146006	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	CALLE 10 CARRERA 5 ESQUINA	CALOTO-CAUCA	8258311	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-07	435477324	9507294239	E	2026/07/02	2026/07/01	BANCOLOMBIA	0	$28,046,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				18	$11,294,100	$0	$0	$11,294,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	7	$2,906,700	$0	$0	$2,906,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$7,154,000	$0	$0	$7,154,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$1,233,400	$0	$0	$1,233,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,705,000	$0	$0	$1,705,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	18	$1,705,000	$0	$0	$1,705,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,799,800	$0	$0	$2,799,800
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	18	$2,799,800	$0	$0	$2,799,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				18	$8,747,500	$0	$0	$8,747,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$702,500	$0	$0	$702,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	9	$4,558,700	$0	$0	$4,558,700
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	5	$1,748,700	$0	$0	$1,748,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$1,737,600	$0	$0	$1,737,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,099,900	$0	$0	$2,099,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$2,099,900	$0	$0	$2,099,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,399,900	$0	$0	$1,399,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,399,900	$0	$0	$1,399,900
TOTAL				18	$28,046,200	$0	$0	$28,046,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900146006	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	CALLE 10 CARRERA 5 ESQUINA	CALOTO-CAUCA	8258311	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-08	522299106	9508666072	E	2026/08/04	2026/07/30	BANCOLOMBIA	0	$28,046,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE (18 Afiliados)						$69,971,257	$11,294,100			$69,971,257	$8,747,500			$69,971,257	$2,799,800			$69,971,257	$1,705,000		$69,971,257	$3,499,800
Centro de Trabajo: 1 (8 Afiliados)						$45,556,343	$7,387,100			$45,556,343	$5,695,100			$45,556,343	$1,822,600			$45,556,343	$1,110,000		$45,556,343	$2,278,300
Ciudad: CALOTO Depto: CAUCA (8 Afiliados)						$45,556,343	$7,387,100			$45,556,343	$5,695,100			$45,556,343	$1,822,600			$45,556,343	$1,110,000		$45,556,343	$2,278,300
1	CC	4655160	APONZA ROBER	230301	30	$5,633,961	$901,500	EPS018	30	$5,633,961	$704,300	CCF14	30	$5,633,961	$225,400	14-23	30	$5,633,961	$137,300	30	$5,633,961	$281,800
2	CC	10499351	BANDERAS LUIS	230301	30	$9,722,520	$1,653,100	EPS005	30	$9,722,520	$1,215,400	CCF14	30	$9,722,520	$389,000	14-23	30	$9,722,520	$236,900	30	$9,722,520	$486,200
3	CC	1061432433	MURILLO OSCAR	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
4	CC	34612282	PAEZ CAROLINA	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
5	CC	25365107	PAZ MARIA	230201	30	$2,088,393	$334,200	EPS005	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
6	CC	1060416519	PEÑA CLARA	230201	30	$5,619,377	$899,200	EPS010	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
7	CC	1062321113	VALENCIA JULIAN	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
8	CC	25528820	VILLAQUIRAN ELIZABETH	25-14	30	$5,633,961	$901,500	EPS037	30	$5,633,961	$704,300	CCF14	30	$5,633,961	$225,400	14-23	30	$5,633,961	$137,300	30	$5,633,961	$281,800
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (10 Afiliados)						$24,414,914	$3,907,000			$24,414,914	$3,052,400			$24,414,914	$977,200			$24,414,914	$595,000		$24,414,914	$1,221,500
Ciudad: CALOTO Depto: CAUCA (10 Afiliados)						$24,414,914	$3,907,000			$24,414,914	$3,052,400			$24,414,914	$977,200			$24,414,914	$595,000		$24,414,914	$1,221,500
9	CC	16896981	AGUDELO DIEGO	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
10	CC	25528770	CANDELO ELIZABETH	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
11	CC	29663486	CIFUENTES GETZABEL	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
12	CC	10316071	GOMEZ LUIS	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
13	CC	34515820	GONZALEZ MARTHA	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
14	CC	34510586	MINA NUBIA	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
15	CC	25528526	MOSQUERA YOLANDA	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
16	CC	1059062084	PRADO JORGE	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
17	CC	1143833391	QUINTERO DIANA	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
18	CC	10346158	TALAGA LUIS	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS005	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
Total			**Afiliados(18)**			$69,971,257	$11,294,100			$69,971,257	$8,747,500			$69,971,257	$2,799,800			$69,971,257	$1,705,000		$69,971,257	$3,499,800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900146006	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	CALLE 10 CARRERA 5 ESQUINA	CALOTO-CAUCA	8258311	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-08	522299106	9508666072	E	2026/08/04	2026/07/30	BANCOLOMBIA	0	$28,046,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				18	$11,294,100	$0	$0	$11,294,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	$2,572,500	$0	$0	$2,572,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	10	$7,488,200	$0	$0	$7,488,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$1,233,400	$0	$0	$1,233,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,705,000	$0	$0	$1,705,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	18	$1,705,000	$0	$0	$1,705,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,799,800	$0	$0	$2,799,800
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	18	$2,799,800	$0	$0	$2,799,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				18	$8,747,500	$0	$0	$8,747,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$702,500	$0	$0	$702,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	9	$4,558,700	$0	$0	$4,558,700
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	5	$1,748,700	$0	$0	$1,748,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$1,737,600	$0	$0	$1,737,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,099,900	$0	$0	$2,099,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$2,099,900	$0	$0	$2,099,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,399,900	$0	$0	$1,399,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,399,900	$0	$0	$1,399,900
TOTAL				**18**	**$28,046,200**	**$0**	**$0**	**$28,046,200**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900146006	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	CALLE 10 CARRERA 5 ESQUINA	CALOTO-CAUCA	8258311	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-09	614674213	9510558456	E	2026/09/02	2026/09/01	BANCOLOMBIA	0	$28,880,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE (19 Afiliados)						$72,059,650	$11,628,300			$72,059,650	$9,008,600			$72,059,650	$2,883,400			$72,059,650	$1,755,900		$72,059,650	$3,604,300
Centro de Trabajo: 1 (9 Afiliados)						$47,644,736	$7,721,300			$47,644,736	$5,956,200			$47,644,736	$1,906,200			$47,644,736	$1,160,900		$47,644,736	$2,382,800
Ciudad: CALOTO Depto: CAUCA (9 Afiliados)						$47,644,736	$7,721,300			$47,644,736	$5,956,200			$47,644,736	$1,906,200			$47,644,736	$1,160,900		$47,644,736	$2,382,800
1	CC	4655160	APONZA BANGUERO ROBER HERNAN	230301	30	$5,633,961	$901,500	EPS018	30	$5,633,961	$704,300	CCF14	30	$5,633,961	$225,400	14-23	30	$5,633,961	$137,300	30	$5,633,961	$281,800
2	CC	10499351	BANDERAS FORI LUIS EDUARDO	230301	30	$9,722,520	$1,653,100	EPS005	30	$9,722,520	$1,215,400	CCF14	30	$9,722,520	$389,000	14-23	30	$9,722,520	$236,900	30	$9,722,520	$486,200
3	CC	1061432433	MURILLO PAZ OSCAR EDUARDO	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
4	CC	34612282	PAEZ CAROLINA	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
5	CC	25365107	PAZ ARARAT MARIA FRANCISCA	230201	30	$2,088,393	$334,200	EPS005	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
6	CC	1060416519	PEÑA ESCOBAR CLARA INES	230201	30	$5,619,377	$899,200	EPS010	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
7	CC	1062321113	VALENCIA LASSO JULIAN ALEJANDRO	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
8	CC	25365486	VASQUEZ CONU YINA MARITZA	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
9	CC	25528820	VILLAQUIRAN CHAVEZ ELIZABETH	25-14	30	$5,633,961	$901,500	EPS037	30	$5,633,961	$704,300	CCF14	30	$5,633,961	$225,400	14-23	30	$5,633,961	$137,300	30	$5,633,961	$281,800
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (10 Afiliados)						$24,414,914	$3,907,000			$24,414,914	$3,052,400			$24,414,914	$977,200			$24,414,914	$595,000		$24,414,914	$1,221,500
Ciudad: CALOTO Depto: CAUCA (10 Afiliados)						$24,414,914	$3,907,000			$24,414,914	$3,052,400			$24,414,914	$977,200			$24,414,914	$595,000		$24,414,914	$1,221,500
10	CC	16896981	AGUDELO GUZMAN DIEGO FERNANDO	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
11	CC	25528770	CANDELO GARCIA ELIZABETH EUGENIA	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
12	CC	29663486	CIFUENTES TRUJILLO GETZABEL	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
13	CC	10316071	GOMEZ SAMBONI LUIS GABRIEL	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
14	CC	34515820	GONZALEZ TOBAR MARTHA CECILIA	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
15	CC	34510586	MINA VIDAL NUBIA ALICIA	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
16	CC	25528526	MOSQUERA SILVA YOLANDA	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
17	CC	1059062084	PRADO MINA JORGE ENRIQUE	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
18	CC	1143833391	QUINTERO QUINTANA DIANA ESTEFANY	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
19	CC	10346158	TALAGA LUIS ALBERTO	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS005	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
Total			**Afiliados(19)**			$72,059,650	$11,628,300			$72,059,650	$9,008,600			$72,059,650	$2,883,400			$72,059,650	$1,755,900		$72,059,650	$3,604,300

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				19	$11,628,300	$0	$0	$11,628,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	$2,572,500	$0	$0	$2,572,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	$7,822,400	$0	$0	$7,822,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$1,233,400	$0	$0	$1,233,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$1,755,900	$0	$0	$1,755,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	19	$1,755,900	$0	$0	$1,755,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$2,883,400	$0	$0	$2,883,400
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	19	$2,883,400	$0	$0	$2,883,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				19	$9,008,600	$0	$0	$9,008,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$702,500	$0	$0	$702,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	10	$4,819,800	$0	$0	$4,819,800
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	5	$1,748,700	$0	$0	$1,748,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$1,737,600	$0	$0	$1,737,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$2,162,600	$0	$0	$2,162,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	19	$2,162,600	$0	$0	$2,162,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$1,441,700	$0	$0	$1,441,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	19	$1,441,700	$0	$0	$1,441,700
TOTAL				**19**	**$28,880,500**	**$0**	**$0**	**$28,880,500**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900146006	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE	CALLE 10 CARRERA 5 ESQUINA	CALOTO-CAUCA	8258311	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-10	693851632	9512043387	E	2026/10/02	2026/09/29	BANCOLOMBIA	0	$28,880,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE (19 Afiliados)						$72,059,650	$11,628,300			$72,059,650	$9,008,600			$72,059,650	$2,883,400			$72,059,650	$1,755,900		$72,059,650	$3,604,300
Centro de Trabajo: 1 (9 Afiliados)						$47,644,736	$7,721,300			$47,644,736	$5,956,200			$47,644,736	$1,906,200			$47,644,736	$1,160,900		$47,644,736	$2,382,800
Ciudad: CALOTO Depto: CAUCA (9 Afiliados)						$47,644,736	$7,721,300			$47,644,736	$5,956,200			$47,644,736	$1,906,200			$47,644,736	$1,160,900		$47,644,736	$2,382,800
1	CC	4655160	APONZA BANGUERO ROBER HERNAN	230301	30	$5,633,961	$901,500	EPS018	30	$5,633,961	$704,300	CCF14	30	$5,633,961	$225,400	14-23	30	$5,633,961	$137,300	30	$5,633,961	$281,800
2	CC	10499351	BANDERAS FORI LUIS EDUARDO	230301	30	$9,722,520	$1,653,100	EPS005	30	$9,722,520	$1,215,400	CCF14	30	$9,722,520	$389,000	14-23	30	$9,722,520	$236,900	30	$9,722,520	$486,200
3	CC	1061432433	MURILLO PAZ OSCAR EDUARDO	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
4	CC	34612282	PAEZ CAROLINA	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
5	CC	25365107	PAZ ARARAT MARIA FRANCISCA	230201	30	$2,088,393	$334,200	EPS005	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
6	CC	1060416519	PEÑA ESCOBAR CLARA INES	230201	30	$5,619,377	$899,200	EPS010	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
7	CC	1062321113	VALENCIA LASSO JULIAN ALEJANDRO	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
8	CC	25365486	VASQUEZ CONU YINA MARITZA	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
9	CC	25528820	VILLAQUIRAN CHAVEZ ELIZABETH	25-14	30	$5,633,961	$901,500	EPS037	30	$5,633,961	$704,300	CCF14	30	$5,633,961	$225,400	14-23	30	$5,633,961	$137,300	30	$5,633,961	$281,800
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (10 Afiliados)						$24,414,914	$3,907,000			$24,414,914	$3,052,400			$24,414,914	$977,200			$24,414,914	$595,000		$24,414,914	$1,221,500
Ciudad: CALOTO Depto: CAUCA (10 Afiliados)						$24,414,914	$3,907,000			$24,414,914	$3,052,400			$24,414,914	$977,200			$24,414,914	$595,000		$24,414,914	$1,221,500
10	CC	16896981	AGUDELO GUZMAN DIEGO FERNANDO	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
11	CC	25528770	CANDELO GARCIA ELIZABETH EUGENIA	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
12	CC	29663486	CIFUENTES TRUJILLO GETZABEL	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
13	CC	10316071	GOMEZ SAMBONI LUIS GABRIEL	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS018	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
14	CC	34515820	GONZALEZ TOBAR MARTHA CECILIA	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
15	CC	34510586	MINA VIDAL NUBIA ALICIA	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
16	CC	25528526	MOSQUERA SILVA YOLANDA	230301	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
17	CC	1059062084	PRADO MINA JORGE ENRIQUE	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS037	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
18	CC	1143833391	QUINTERO QUINTANA DIANA ESTEFANY	230301	30	$5,619,377	$899,200	EPS037	30	$5,619,377	$702,500	CCF14	30	$5,619,377	$224,800	14-23	30	$5,619,377	$136,900	30	$5,619,377	$281,000
19	CC	10346158	TALAGA LUIS ALBERTO	25-14	30	$2,088,393	$334,200	EPS005	30	$2,088,393	$261,100	CCF14	30	$2,088,393	$83,600	14-23	30	$2,088,393	$50,900	30	$2,088,393	$104,500
Total			**Afiliados(19)**			$72,059,650	$11,628,300			$72,059,650	$9,008,600			$72,059,650	$2,883,400			$72,059,650	$1,755,900		$72,059,650	$3,604,300

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				19	$11,628,300	$0	$0	$11,628,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	$2,572,500	$0	$0	$2,572,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	$7,822,400	$0	$0	$7,822,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$1,233,400	$0	$0	$1,233,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$1,755,900	$0	$0	$1,755,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	19	$1,755,900	$0	$0	$1,755,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$2,883,400	$0	$0	$2,883,400
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	19	$2,883,400	$0	$0	$2,883,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				19	$9,008,600	$0	$0	$9,008,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$702,500	$0	$0	$702,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	10	$4,819,800	$0	$0	$4,819,800
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	5	$1,748,700	$0	$0	$1,748,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$1,737,600	$0	$0	$1,737,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$2,162,600	$0	$0	$2,162,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	19	$2,162,600	$0	$0	$2,162,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$1,441,700	$0	$0	$1,441,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	19	$1,441,700	$0	$0	$1,441,700
TOTAL				**19**	**$28,880,500**	**$0**	**$0**	**$28,880,500**

CLAUSULADO COMPLEMENTARIO AL CONVENIO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E No. 4375-2026

N°. DE PROCESO	DC-SSC-CD-CO-004-2026
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DEL CAUCA
CONTRATISTA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 – ESE**
NIT.	900.146.006-6
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE CALOTO, CORINTO, GUACHENÉ Y MIRANDA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1944 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024
VALOR:	**MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($1.534.464.757)**
PLAZO:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONVENIO HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2026.

Entre los suscritos a saber, **CAROLINA CAMARGO RESTREPO** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.107.049.126 de Cali, Secretaria de Salud del Departamento del Cauca, nombrada a través del Decreto 1509-11-2024 del 08 de noviembre de 2024, en ejercicio de las facultades que le fueron delegadas por medio del Decreto No. 1404-12-2025 del 30 de diciembre de 2025 y quien para efectos legales del presente contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA**, por una parte y por otra **LUIS EDUARDO BANDERAS FORI,** identificado con cedula de ciudadanía No. 10.499.351 de Santander de Quilichao, actuando en calidad de Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 – ESE – NIT. 900.146.006-6,** nombrado (a) mediante Decreto No. 0254 del 1 de abril de 2024, y tomó posesión del cargo el día 1 de abril de 2024 según acta No. 046, quien para los efectos del presente convenio se denominará **LA ESE**, hemos convenio celebrar el presente **CONVENIO**, previas las siguientes consideraciones: **1)** El artículo 49 de la Constitución Política dispone: ***"****La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad****. (…)".* **2)** El artículo 356 de la Constitución Política de Colombia, dispone que: "*Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de salud, los servicios de educación, preescolar, primaria, secundaria y media, y servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, garantizando la prestación y la ampliación de coberturas con énfasis en la población pobre*". **3)** A través de los artículo 232, 233 y 235 de la Ley 1955 de 2019, se le asignó a los Departamentos, en materia de salud, la competencia para garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, determinando además, que del 100% de los recursos del sistema general de participaciones en salud, se destinará un 3% para el subsidio a la oferta; el artículo 235 de la citada ley definió dicho sub componente en los siguientes términos: "*asignación de recursos para concurrir a la financiación de la operación de la prestación de*

servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional. **4)** El artículo 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020 dispuso que estos recursos: **"***deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 , modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. … El convenio o contrato deberá incluir, entre otros, indicadores y metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción, los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato."*. **5)** A través de la Resolución No. 484 del 20 de marzo de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, se fijaron los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente de subsidio a la oferta por parte de los departamentos, distritos y municipios certificados, así como de las empresas sociales del estado y de los administradores de infraestructura pública, que sean monopolio en servicios trazadores; dicha resolución determinó los criterios que se deben aplicar para la distribución de los recursos, los indicadores y metas que se deben cumplir durante la ejecución del contrato o convenio, el contenido mínimo de dichos contratos o convenios y otros aspectos, como giros de los recursos, seguimiento y monitoreo. **6)** El Ministerio de Salud y de la Protección Social, a través del radicado No. 2026230002331901 del 19 de junio de 2026, autorizó la distribución de recursos del subcomponente de subsidio a la oferta en el Departamento del Cauca. **7)** El artículo 209 de la Constitución Política señala: "Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado". **8)** El artículo 6 de la ley 489 de 1998, establece el principio coordinación que debe existir entre las distintas entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones. **9)** El artículo 95 de la Ley 489 de 1998 determinó que: *"Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro."*. **10)** La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 – ESE**, es una entidad descentralizada del orden departamental, con régimen del art. 194 y siguientes de la ley 100 de 1993, la cual presta servicios de salud de baja complejidad en forma directa. **11)** El numeral 4 literal L del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, establecieron que la modalidad de selección entre entidades estatales es la contratación directa, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. **12)** El Departamento del Cauca, a través de la Resolución No. 07236-09-2026, justificó la presente contratación bajo la modalidad de selección de contratación directa. A partir de las anteriores consideraciones, las partes acuerdan celebrar el presente convenio que se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO:** AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE, PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE CALOTO, CORINTO, GUACHENÉ Y MIRANDA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1944 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024. **CLAUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES: A) OBLIGACIONES GENERALES DE LA ESE: 1.** Realizar las actividades para el logro de los resultados del objeto del convenio en el plazo estipulado. **2.** Elaborar informes parciales e informe final de conformidad con las actividades

específicas del convenio y presentarlo en físico y digital en concordancia con las tablas de retención adoptadas por el Departamento del Cauca como soportes para el trámite y pagos pactados. **3.** Cumplir con las normas legales vigentes, en especial lo dispuesto en las Leyes 789 de 2002, 797 de 2003, 1122 de 2007 y 1150 de 2007 en lo referente al pago de aportes al sistema de Seguridad Social integral y en especial el Decreto 723 de 2013 que regula la afiliación al SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES. **4.** Las establecidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993. **5.** Adjuntar en la plataforma SECOP II la documentación que soporte la ejecución del convenio dentro de los términos requeridos por el Supervisor. **6.** Comunicar inmediatamente al supervisor del convenio, la ocurrencia de cualquier evento adverso que se presente en el desarrollo de la prestación del servicio objeto del presente convenio. **7.** Manejar los recursos destinados en una cuenta de ahorros exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las actividades convenidas. **B) OBIGACIONES ESPECIFICAS DE LA ESE:** Según lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud, a través de la Resolución 484 de 2024; la ESE NORTE 2, deberá dar cumplimiento a las siguientes metas e indicadores: **1). Metas de Gestión de Calidad.** Cumplir con las siguientes metas e indicadores calidad en la prestación de servicios de salud a la población:

INDICADOR	META	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ENTREGABLE
1. Cumplir con la asignación de las citas de medicina general de primera vez, las cuales no podrán exceder los tres (3) días, contados a partir de la solicitud.	Menor o igual a Tres días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General.	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de los días calendario entre lafecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y elnúmero total de citas de medicinageneral asignadas en el periodo.	Base de asignación de citas e Informe mensual cualitativo y cuantitativo que evidencie el cálculo y análisis del indicador. Nota: El informe debe entregarse debidamente firmado por el Gerente y Profesional de Calidad de la ESE.

2). Metas de gestión de Producción: Cumplir con las siguientes metas e indicadores de Gestión de producción:

ACTIVIDAD	ENTREGABLE
1. Cumplir con el funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS	Certificación firmada por el Gerente y Profesional de Calidad de la ESE, en la cual conste el funcionamiento de los servicios habilitados en el REPS. Informe de las actividades realizadas por cada servicio en el periodo.

3). Metas de Gestión Financiera: Cumplir las siguientes metas de Gestión Financiera:

ACTIVIDAD	META	ENTREGABLE
1. Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	Cumplir con el reporte del informe de manera trimestral.	Presentar el informe de gastos de operación corriente de manera trimestral.
2. Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	Cumplir con el reporte del informe de manera trimestral.	Presentar el informe de ingresos de la ESE de manera trimestral.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para continuar con el giro de recursos en caso de incumplimiento de las

metas, la E.S.E deberá: **1.** Presentar plan de mejora donde se defina claramente las acciones a ejecutar que permitan la garantía en la prestación del servicio de salud, el cual deberá ser aprobado por el supervisor del convenio. **2**. Dentro del informe del siguiente mes demostrar el cumplimiento del plan de mejora suscrito por las partes, so pena de efectuar la suspensión de los giros. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Atendiendo lo dispuesto en el numeral 8.3 de la Resolución 484 de 2024, la Empresa Social del Estado deberá: **1.** Garantizar y mantener la operación de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores. **2.** Constituir una cuenta de ahorros exclusiva para el manejo de los recursos asignados. **3.** De conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 2 del artículo 9 de la Resolución 484 de 2024, Reintegrar al Departamento del Cauca los rendimientos financieros que se generen del recurso asignado en la vigencia 2026, durante la ejecución del convenio para que sean destinados en los términos dispuestos en este parágrafo. **C) OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA: 1)** Realizar la transferencia de los recursos asignados. **2)** Adelantar la supervisión del convenio. **CLAUSULA TERCERA: VALOR Y APORTES:** El valor del presente convenio asciende a la suma de **MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($1.534.464.757),** los cuales serán aportados por el Departamento del Cauca de conformidad con el art. 235 de la ley 1955 de 2019 y el art. 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020 y la distribución realizada por la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, recursos que se desembolsarán así: **A)** Un primer desembolso por valor de **SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE ($639.360.315),** una vez firmado y cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo, previa certificación expedida por el Gerente y profesional de calidad de la ESE en la cual conste que a la fecha la Empresa Social del Estado garantiza la prestación de los servicios de salud habilitados que se encuentran reportados en el REPS, asegurando oportunidad en la asignación de citas de medicina general, de acuerdo a los tiempos contemplados en la norma; **B)** Tres (03) Actas parciales por valor de **DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($293.253.265),** cada una, previa aprobación del supervisor del contrato. Todas las actas se pagarán previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro y/o factura respectiva, constancia de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del contrato y acreditación de que se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social. **C)** Un último desembolso por valor de **QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 15.344.647),** al cumplimiento de la totalidad de las metas e indicadores definidos en el presente convenio con los respectivos soportes e informe de recibido a satisfacción del supervisor, que evidencie el cumplimiento al finalizar el convenio, que serán cancelados al momento de la liquidación del mismo, en observancia a lo establecido en el numeral 8.7 de la resolución 484 de 2024, expedida por Minsalud. **PARÁGRAFO PRIMERO**. Todos los desembolsos estarán sujetos a los giros realizados por la Nación. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** El giro de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta no estará sujeto al reconocimiento contra facturación de prestación de servicios, ni será objeto de cruce de cuentas por ningún concepto. **CLAUSULA CUARTA: VIGENCIA**. El plazo del convenio será desde la suscripción del acta de inicio hasta el 15 de diciembre de 2026. **CLÁUSULA QUINTA: DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**. Los aportes que realizará el **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** se encuentran soportados presupuestalmente en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 4952 del 21 de julio 2026. **CLAUSULA SEXTA - EXCLUSION DE LAS RELACIONES LABORALES. LA ESE** manifiesta expresamente que ninguno de sus empleados, agentes o dependientes adquiere por la celebración del presente convenio relación laboral alguna con el Departamento del Cauca. **CLAUSULA SEPTIMA - MODIFICACIONES AL PRESENTE CONVENIO:** Este Convenio podrá ser modificado de común acuerdo por las partes. Las modificaciones deberán constar por escrito. **CLAUSULA OCTAVA: SUPERVISION**: La supervisión del presente convenio Estará a cargo de la Profesional Especializada de la Dirección de Integración Territorial **YULY IBETH POTOSI BURBANO** o quien haga sus veces, quien tendrán las facultades establecidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación y/o Interventoría del Departamento. La

supervisión efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del presente convenio. **CLÁUSULA NOVENA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**: Los firmantes del presente convenio declaran bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del mismo, que no se hayan incursos en ninguna de las causales de inhabilidad o de incompatibilidad consagradas en la Constitución y la Ley. **CLAUSULA DECIMA. CLÁUSULA PENAL:** En caso de declaratoria de incumplimiento parcial o total **LA ESE** pagará al **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** a título de pena, una suma equivalente al cinco por ciento de los aportes realizados por el Departamento, suma que se podrá cobrar por vía de jurisdicción coactiva. **LA ESA** renuncia expresamente a requerimientos judiciales o extrajudiciales para constitución en mora. El incumplimiento de las metas e indicadores establecidas en este convenio dará lugar a la declaratoria de incumplimiento y permitirá la suspensión de desembolsos por parte del Departamento del Cauca, los cuales no se realizarán hasta tanto la ESE se ponga al día en el cumplimiento de las metas e indicadores respectivos. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. GARANTÍAS:** No se exigirán garantías teniendo en cuenta que es un convenio interadministrativo, lo anterior e conformidad con el Art 7 de la Ley 1150 de 2007 y el Art. 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, el cual establece: *"No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en el Titulo III e las disposiciones especiales del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos…".* **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA**. **PROHIBICIÓN DE CEDER EL CONVENIO:** El presente convenio se celebra teniendo en cuenta las calidades y condiciones de las partes, por lo tanto, la ESE no podrán ceder total o parcialmente sus obligaciones a persona natural o jurídica alguna sin previa autorización expresa del **DEPARTAMENTO. CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CAUSALES DE TERMINACION:** El presente convenio terminará por las siguientes causales: **1.** Mutuo acuerdo de las partes elevado a escrito. **2.** Decisión Judicial. **3.** Cumplimiento del objeto a cabalidad. **4.** Por vencimiento del Plazo**. 5.** Por decisión unilateral del Departamento si la ESE no cumple las metas e indicadores establecidos en este convenio, de conformidad con lo establecido en la resolución 484 de 2024; para tal efecto el ordenador del gasto remitirá una comunicación en tal sentido. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: LIQUIDACIÓN:** El presente convenio se liquidará de mutuo acuerdo dentro de los **CUATRO MESES** siguientes a su terminación, la liquidación se sujetará a lo dispuesto en el art. 11 de la ley 1150 de 2007. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: DOCUMENTOS DEL CONVENIO:** Hacen parte e integran el presente convenio los siguientes documentos: a) estudio previo junto con sus respectivos anexos y demás documentos precontractuales generados por el Departamento y/o por autoridades del orden nacional. b) Los documentos que se generen durante la ejecución del convenio. c) el acto administrativo de distribución de los recursos por parte de la Secretaría de Salud Departamental. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente convenio se entenderá perfeccionado con la firma electrónica de las partes y para su ejecución se requiere el correspondiente registro presupuestal.

Gobernación del CAUCA	ACTA DE INICIO	Código: F05-01-GJ
		Versión: 03
		Fecha: 26-05-2020
		Página: 1 de 1

CONTRATANTE	Departamento del Cauca – Gobernación del Cauca		
No. DE CONVENIO	4375-2026 Proceso DC-SSC-CD-CO-004-2026		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($1.534.464.757)		
PLAZO DEL CONTRATO	EL PLAZO DE EJECUCIÓN SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONVENIO HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2026.		
CONTRATISTA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E**		
No. DE IDENTIFICACIÓN	NIT. 900.146.006-6		
SUPERVISORA	ANDREA ISABELLA BASTIDAS OVIEDO		
NIVEL PROFESIONAL	Profesional Universitario	**DESPACHO**	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN TERRITORIAL

OBJETO DEL CONTRATO

"AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE CALOTO, CORINTO, GUACHENÉ Y MIRANDA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1944 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024"

En Popayán, el primer (01) día del mes de octubre de 2026, se reunieron: La profesional Universitaria **ANDREA ISABELLA BASTIDAS OVIEDO**, Supervisora por parte del departamento del Cauca – Gobernación del Cauca y el señor **LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**, en calidad de representante legal de la Empresa Social del Estado Norte 2 E.S.E como contratista, con el propósito de elaborar y suscribir la presente **ACTA DE INICIO**, momento a partir del cual, por parte del contratista se da inicio a las actividades y obligaciones encaminadas al desarrollo del objeto contractual.

Por parte de la supervisora se deja constancia que a la fecha se han cumplido las actividades relacionadas con la legalización del contrato tales como:

1. Registro Presupuestal No. 9395 del 29 de septiembre de 2026
2. Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 4952 del 21 de julio de 2026
3. Recibo pago estampilla. Estampillas SI () NO (X).

Para constancia se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron:

FIRMA SUPERVISOR	FIRMA CONTRATISTA
ANDREA ISABELLA BASTIDAS OVIEDO	**LUIS EDUARDO BANDERAS FORI**

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141262779563

(415)7707212489984(8020) 000014126277956 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 9 9 3 5 1	9	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 9 9 3 5 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cauca 1 9	Santander de Quilichao 6 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BANDERAS	FORI	LUIS	EDUARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Caloto 1 4 2

41. Dirección principal: VDA LA QUEBRADA

42. Correo electrónico: luisan0112@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 6 1 5 4 4 3 5	3 1 7 4 8 3 8 5 9 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 1 6 0 1 0 1	7 0 2 0	2 0 2 3 0 1 1 2	0 1 4 1		2 4 5	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-07-22 / 10:50:48AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BANDERAS FORI LUIS EDUARDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 08-09-2026 03:21:22PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141006266451

(415)7707212489984(8020) 000014100626645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 6 0 0 0 6	6	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Caloto 1 4 2

41. Dirección principal
CL 10 CR 5 ESQ BRR LA PALMA

42. Correo electrónico gerencia@esenorte2.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 1	8 2 5 8 3 1 1	3 2 0 6 8 8 4 8 1 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 0 7 0 4 0 9					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 6	7	9	1	4	1	6	4	2	5	2															

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-04-05 / 01:09:30PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BANDERAS FORI LUIS EDUARDO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 08-09-2026 03:19:47PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141006266451

(415)7707212489984(8020) 000014100626645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 6 0 0 6	6	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 3	0 3
72. Número	0 2 7 1	2 5 6
73. Fecha	2 0 0 7 0 4 0 9	2 0 1 2 0 8 0 3
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	0 4
76. Fecha de registro	2 0 0 7 0 4 0 9	2 0 1 2 0 8 0 3
77. No. Matrícula mercantil		1
78. Departamento	1 9	1 9
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	2 8

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Vigencia

80. Desde	2 0 0 7 0 4 0 9
81. Hasta	2 2 0 0 0 1 0 1

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación — 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 7 1 2 3 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141006266451

(415)7707212489984(8020) 000014100626645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 6 0 0 6	6	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 4 9 9 3 5 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BANDERAS	FORI	LUIS	EDUARDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141006266451

(415)7707212489984(8020) 000014100626645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 6 0 0 6		Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 3 7 9 3 9		4 2 4 5 1

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
BETANCOURTH	ESCOBAR	ALIRIO	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 0 1 1 1 9

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento:

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 6 3 3 3 5 0 3		5 9 6 4 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
GARCES	NAVIA	GERMAN	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 0 0 8 2 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141006266451

(415)7707212489984(8020) 000014100626645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 6 0 0 6		Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: PUNTO DE ATENCIÓN CALOTO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cauca 1 9	Caloto 1 4 2	

165. Dirección: CL 10 CR 5 ESQ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: PUNTO DE ATENCIÓN CORINTO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cauca 1 9	Corinto 2 1 2	

165. Dirección: CR 13 CL 4 ESQ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: PUNTO DE ATENCIÓN MIRANDA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cauca 1 9	Miranda 4 5 5	

165. Dirección: CL 11 CR 44

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141006266451

(415)7707212489984(8020) 000014100626645 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 4 6 0 0 6		Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: PUNTO DE ATENCIÓN GUACHENE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cauca 1 9	Guachené 3 0 0	

165. Dirección: CR 4 6 60

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Bogotá D. C.01 de Oct de 2026

Señores

A QUIEN INTERESE

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que el cliente **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE** con NIT **900146006,** a la fecha de expedición de esta certificación presenta la siguiente información de Subsidio a la Oferta.

Tipo de producto	AHORROS Sub
N° producto	838-000089-06
Fecha apertura	2025/03/31
Estado	ACTIVA
Código sucursal	838

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Atentamente,



Lizeth Andrea Quiñones Gaona
Jefe de centro
CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS PYME

*** Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

E.S.E. Norte2
Al servicio de la gente

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NORTE 2 E.S.E.
NIT. 900.146.006-6

EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL PROFESIONAL UNIVERSITARIO TESORERO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 E.S.E

CERTIFICAN

Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2, tiene una cuenta de ahorros Bancolombia No. 838-000089-06, es exclusiva para manejar los recursos del convenio interadministrativo el cual tiene como objeto AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE CALOTO, CORINTO, GUACHENÉ Y MIRANDA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1944 DE 2019, EL DECRETO 268.

Se expide el primer (01) dia del mes de Octubre de 2026

LUIS EDUARDO BANDERAS FORI
Gerente

CAROLINA PAEZ
Tesorera

Proyectó: Alejandra Atahualpa-Apoyo Profesional Contratación

Gobernación del CAUCA Dirección Jurídica	**CERTIFICACIÓN SIA OBSERVA-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO**	Código: GC-G01-F08 Versión: 02 Fecha: 05/12/2025 Página: 1 de 1

LA DIRECCIÓN JURÍDICA - GRUPO SIA OBSERVA - DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA

CERTIFICA

DOCUMENTOS PRE-CONTRACTUALES		**DOCUMENTOS CONTRACTUALES**	
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	X	CONVENIO	X
ESTUDIOS PREVIOS	X	REGISTRO PRESUPUESTAL	X
DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA EXPERIENCIA Y REQUISISTOS DE CONTRATACIÓN	X	INFORME DE LAS ENTIDADES FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO – **SI APLICA**	
ACTO ADMINISTRATIVO QUE JUSTIFIAQUE LA CONTRATACIÓN DIRECTA	X	APORTES QUE SE DEN EN EL CONVENIO	X
		ACTA DE INICIO	X
		DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR	X
		GARANTIAS	X
		APROBACIÓN DE LA GARANTIA – **SI APLICA**	

INFORMACIÓN DE PAGOS												
SOPORTE DE ACTAS	**NÚMERO DE ACTAS Y/O ANTICIPOS**											
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
RECIBIDO A SATISFACCIÓN												
INFORME CONTRATISTA												
PAGOS REALIZADOS												

Que, una vez revisado en El Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP y El Sistema Integral de Auditorias - SIA OBSERVA - a la fecha, los citados documentos correspondientes al **contrato No.4375 de 2026**, con numero de proceso **DC-SSC-CD-CO-004-2026**, suscrito con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 – ESE**, identificado con el **NIT No**. 900.146.006-6, representada legalmente por el señor **LUIS EDUARDO BANDERAS FORI,** identificado con cedula de ciudadanía No. 10.499.351 expedida en Santander de Quilichao, cuyo objeto es: "**AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE CALOTO, CORINTO, GUACHENÉ Y MIRANDA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1944 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024."** *se* encuentran debidamente cargados, lo que se puede evidenciar en la vista pública de los mismos.

Con base en lo anterior, el supervisor (a) considera procedente tramitar el pago correspondiente al primer (1) desembolso, se anexa ficha técnica del reporte del SIA OBSERVA.

Expedido en Popayán, a los ocho (08) días del mes de octubre de 2026.

ONEIRA SILVA CHILITO (E)
PROFESIONAL UNIVERSITARIA
Dirección Jurídica

Proyectó: Secretaria de Salud
Revisó: Marly Villaquiran- Dirección Jurídica

Resumen Información del Contrato

Información Básica

Objeto:	**AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACION CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE CALOTO, CORINTO, GUACHENE Y MIRANDA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SGP SUBCOMPONENTE SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE LA LEY 1944 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCION 484 DE 2024**		
Valor:	**Valor Inicial: $1.534.464.757,00** **+ Adiciones: 0** **= Valor Vigente: $1.534.464.757,00**		
Nombre o Código:	**4375-2026**	Modalidad de Selección:	**CONTRATACIÓN DIRECTA**
Procedimiento / Causal:	**CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS**	Tipo de Contrato:	**Convenios**
Fecha de Suscripción (aaaa/mm/dd):	**2026/09/25**	Fecha del Acta de Inicio (aaaa/mm/dd):	**2026/10/01**
Fecha de Finalización (aaaa/mm/dd):	**2026/12/15**	Fecha de Finalización Ampliada (aaaa/mm/dd):	
Plazo de Ejecución:	**75 Día(s)**	Año de Suscripción:	**2026**
Dias Suspensión	**0**	Anticipo:	**No**

Estado actual del contrato:	**VERIFICADO**	Novedades del contrato:	
Fecha Rendición Original		Fecha(s) de Rendición Modificada(s):	
El contrato ya fue auditado?	**NO**	Fecha(s) de Auditoría:	

Quitar Verificacion Contrato

Vigencias para el contrato actual

Agregar / Editar Vigencias

Rubros asociados al contrato

05 - 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2.02.02.09 - 1.2.4.2.04-Servicios para la comunidad sociales y personales	2026	Nación SGP	Inversión	Salud y Protección Social	$0,00

Agregar / Editar Rubros

Certificado Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.)

Precontractual	4952	2026/07/21	05 - 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2.02.02.09 - 1.2.4.2.04 - Servicios para la comunidad sociales y personales	$1.534.464.757,00	$0,00	$0,00	Contratación Matriz Legal, Contratación Matriz Legal (/handlers/filehandler.ashx?ianx=110449925&ianxa=159404831&eid=03ca1e71-1601-4df3-a09e-2df81eeacf6e)
			Total C.D.P.s:	**$1.534.464.757,00**	**$0,00**		

Vincular C.D.P.

Registro Presupuestal (R.P.)

Contractual	9395	2026/09/29	$1.534.464.757,00	$0,00	$0,00	Contratación Matriz Legal, Contratación Matriz Legal (/handlers/filehandler.ashx?ianx=110450206&ianxa=159405226&eid=03ca1e71-1601-4df3-a09e-2df81eeacf6e)
		Total R.P.s:	**$1.534.464.757,00**	**$0,00**		

Agregar / Editar R.P.

Contratistas

900146006	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2	Contratista	2026/10/07

Agregar / Editar Contratista

Supervisores - Interventores

1061685293	ANDREA ISABELLA BASTIDAS OVIEDO	Externo (Supervisor/Interventor)	2026/10/07
1061696887	YULY IBETH POTOSI BURBANO	Interno	2026/10/07

Agregar / Editar Supervisores

Fechas Registradas

2026/09/25	Fecha de Suscripción (Firma Contrato)	2026/10/07
2026/10/01	Fecha de Inicio (Acta de Inicio)	2026/10/07
2026/12/15	Fecha de Finalización (Proceso Inicio)	2026/10/07
2026/07/28	Fecha de Publicación en el SECOP Ver Publicación (https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.48370056&isFromPublicArea=True&isModal=False)	2026/10/07

Agregar / Editar Fechas

Documentos de Legalidad Anexados

ETAPA - FASE	DESCRIPCIÓN	ARCHIVOS	REQUISITO	
Precontractual Elaboración Contrato	CDP/COMPROBANTE DE PRESUPUESTO O EL QUE HAGA SUS VECES(AGR)	1	Requerido	
Contractual Registro Contratación	REGISTRO PRESUPUESTAL (AGR)	1	Requerido	
Precontractual Elaboración Contrato	ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA (AGR)	1	Requerido	
Precontractual Elaboración Contrato	DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA EXPERIENCIA Y REQUISITOS DE CONTRATACIÓN (AGR)	1	Requerido	
Contractual Registro Contratación	ACTA DE INICIO (AGR)	1	Requerido	
Contractual Registro Contratación	APORTES QUE SE DEN EN EL CONVENIO (AGR)	1	Requerido	
Contractual Registro Contratación	CONVENIO(AGR)	1	Requerido	
Contractual Registro Contratación	DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR(AGR)	1	Requerido	
Contractual Registro Contratación	GARANTÍAS (AGR)	1	Requerido	
Precontractual Elaboración Contrato	ESTUDIOS PREVIOS(AGR)	1	Requerido	

Anexar Documentos

Pólizas Registradas: Si el contrato requiere expedición de garantías, por favor ingreselas en este apartado.

Agregar / Eliminar Pólizas

Traza del contrato

VERIFICADO OCTUBRE 7 DE 2026

USR: Marly Villaquiran

EDICIÓN CONTRATO OCTUBRE 7 DE 2026

USR: Marly Villaquiran

Obseravaciones: 'SUPERVISOR ANDREA ISABELLA BASTIDAS OVIEDO VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL.'

EDICIÓN CONTRATO OCTUBRE 7 DE 2026

USR: Marly Villaquiran

Obseravaciones: 'SUPERVISOR YULY IBETH POTOSI BURBANO VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL.'

EDICIÓN CONTRATO OCTUBRE 7 DE 2026

USR: Marly Villaquiran

Obseravaciones: 'CONTRATISTA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2 VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL.'

EDICIÓN CONTRATO OCTUBRE 7 DE 2026

USR: Marly Villaquiran

Obseravaciones: 'RP 9395 VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL'

EDICIÓN CONTRATO OCTUBRE 7 DE 2026

USR: Marly Villaquiran

Obseravaciones: 'CDP 4952 - 2026/07/21 - $1.534.464.757,00 VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL'

EDICIÓN CONTRATO OCTUBRE 7 DE 2026

USR: Marly Villaquiran

Obseravaciones: 'RUBRO 05 - 2.3.10.19.06.0300.01.04.03.04.2.3.2.02.02.09 - 1.2.4.2.04: Servicios para la comunidad sociales y personales >>> 2026 VINCULADO AL CONTRATO ACTUAL'

REGISTRADO OCTUBRE 7 DE 2026

USR: Marly Villaquiran

Octubre de 2026

Cerrar